

Zertifizierung: „Patientensicherheit in der Dermatologie (DDA)“

Certificate “Patient Safety in Dermatology (German Dermatological Academy – DDA)”

Autoren

Peter Elsner¹, Klaus Fritz²

Institute

- 1 Praxis für Dermatologie, Allergologie, Dermatohistologie, SRH-Klinikum Gera
- 2 Hautarztpraxis, Landau

online publiziert 22.12.2021

Bibliografie

Akt Dermatol 2022; 48: 310–313

DOI 10.1055/a-1699-8765

ISSN 0340-2541

© 2021. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Peter Elsner, LLB, Dermatologie, Allergologie, Dermatohistologie, SRH Wald-Klinikum Gera, Straße des Friedens 122, 07548 Gera, Deutschland
info@praxis-prof-elsner.de, www.praxis-prof-elsner.de

ZUSAMMENFASSUNG

Behandlungsfehler oder „Patienten schädende Vorkommnisse, die eher auf der Behandlung als auf der Erkrankung selbst beruhen und die durch einen Fehler verursacht sind“, kommen auch im Fachgebiet der Dermatologie vor, wenn auch vermutlich seltener als in anderen, noch mehr operativ ausgerichteten Disziplinen. Patientensicherheit ist mehr als die bloße Abwesenheit von Behandlungsfehlern; sie beschreibt vielmehr ein aktives Bemühen um eine Beherrschung von jeder ärztlichen Behandlung inhärenten Risiken im Sinne einer „Sicherheitskultur“.

Das Bemühen um die Patientensicherheit ist eine Priorität der Gesundheitspolitik, aber insbesondere genuine ethische Aufgabe der Ärzteschaft und so auch der Dermatologen. In der reformierten studentischen Lehre des Medizinstudiums nach dem „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin“ nimmt die Patientensicherheit eine wichtige Stellung ein.

Die Deutsche Dermatologische Akademie (DDA) hat daher mit dem Zertifikat „Patientensicherheit in der Dermatologie (DDA)“ ein wichtiges Fortbildungsangebot für diese auch in der Dermatologie in Klinik und Praxis zunehmend wichtiger werdenden Aspekte der Medizin geschaffen.

Die Fortbildungsinhalte für die Zertifizierung „Patientensicherheit in der Dermatologie (DDA)“ werden in einem

ganztägigen Modul (8 Stunden) vermittelt; auch eine Aufteilung in Halbtage im Rahmen größerer Fortbildungsveranstaltungen ist möglich.

Das Seminare sind interaktiv; bestimmend ist die praxisorientierte Präsentation des Wissens und die kollegiale Diskussion mit ausgewiesenen Experten. Zum Erhalt des Zertifikats ist einmal alle 5 Jahre die Teilnahme an einem Qualitätszirkel (2 Stunden) vorgesehen, in dem aktuelle Entwicklungen komprimiert dargestellt und anhand von Falldiskussionen thematisiert werden. Das Zertifikat steht sowohl Dermatologen als auch Medizinischen Fachangestellten und Pflegekräften offen.

ABSTRACT

Treatment errors, or “patient-harming incidents that are due to the treatment rather than the disease itself and that are caused by an error”, may also occur in the specialty of dermatology, although probably less frequently than in other, more surgically oriented specialties. Patient safety is more than the mere absence of treatment errors; rather, it describes an active effort to control risks inherent in any medical treatment in the sense of a “safety culture”.

Enhancing patient safety is a priority of health policy, but also a genuine ethical task of the medical profession including dermatologists. In the reformed medical undergraduate training according to the “National Competence-Based Catalogue of Learning Objectives in Medicine”, patient safety issues are an important topic.

The German Dermatological Academy (DDA) has therefore created the certificate “Patient Safety in Dermatology (DDA)”, a continuing education program for these aspects of medicine, which are also becoming increasingly important in dermatology in the hospital and in practice.

The training content for the certification “Patient Safety in Dermatology (DDA)” is taught in a full-day module (8 hours); a division into half-days within the framework of larger CME events is also possible.

The seminars are interactive; the determining factor is the practice-oriented presentation of knowledge and the collegial discussion with proven experts. To maintain the certificate, participation in a quality circle (2 hours) is required once every 5 years, in which current developments are presented in a condensed form, addressed on the basis of case discussions.

The certificate is available both to dermatologists and to practice assistants and nurses in dermatology.

Einleitung

Ärztliches Handeln, und damit auch die Tätigkeit von Dermatologen, beruht auf der ethisch begründeten Sorge um kranke Menschen. Die ärztliche Ethik [1] basiert auf den Prinzipien, Gutes zu tun (Benefizienz), im Interesse des Patienten zu handeln und v. a. dem Patienten nicht zu schaden (Non-Malefizenz), wobei die Patientenautonomie und die Gerechtigkeit zu achten sind. Die Asymmetrie im Verhältnis Arzt/Patient, bedingt durch das notwendigerweise bestehende Informationsgefälle zwischen beiden, aber auch durch die eingeschränkte Entscheidungsfreiheit von Patienten aufgrund ihres Leidensdruckes, erfordert ein besonders verantwortliches Verhalten des Arztes im Rahmen dieses speziellen Vertrauensverhältnisses [2].

Das Ziel einer medizinischen Behandlung – die Heilung einer Krankheit – ist nicht immer zu erreichen. Dies kann begründet sein im eigengesetzlichen Verlauf einer Erkrankung und/oder ihrer Resistenz gegen verfügbare Therapien. Nicht immer ist dies jedoch eindeutig erkennbar, weshalb Patienten für sie unbefriedigende Krankheitsverläufe hinterfragen und die Möglichkeit einer unzureichenden oder gar fehlerhaften Behandlung durch den Arzt in Betracht ziehen können.

Nachdem die bloße Existenz von Behandlungsfehlern von der Medizin lange Zeit verleugnet oder bagatellisiert wurde, hat sich diese Einstellung in den vergangenen Jahrzehnten geändert [3], und es wird anerkannt, dass „Vermeidbare unerwünschte medizinische Ereignisse“ (VUME), definiert als „Patienten schadende Vorkommnisse, die eher auf der Behandlung als auf der Erkrankung selbst beruhen und die durch einen Fehler verursacht sind“ [4], in Kliniken und Praxen durchaus vorkommen, auch wenn ihre Häufigkeit signifikant niedriger sein dürfte als in sensationalistischer Berichterstattung von Medien gelegentlich behauptet. VUME haben sowohl eine ethische als auch eine rechtliche Dimension. Im Sinne des medizinethischen Prinzips der Non-Malefizenz ist der Arzt verpflichtet, seinem Patienten nicht zu schaden; daraus resultiert die Pflicht, Behandlungsfehler und daraus resultierenden Schaden für den Patienten zu vermeiden. Unter rechtlichen Aspekten können VUME straf- und zivilrechtlich relevant werden.

Vermeidbare unerwünschte medizinische Ereignisse müssen auch tatsächlich vermieden werden, und mit ihrer Vermeidung wächst die Sicherheit für Patienten in ihrem Behandlungsprozess. Gemäß dem „APS-Weißbuch Patientensicherheit“ (2018) [5] ist Patientensicherheit aber mehr als bloße Fehlervermeidung, sondern das aus der Perspektive der Patienten bestimmte Maß, in dem handelnde Personen, Berufsgruppen, Teams, Organisationen, Verbände und das Gesundheitssystem

1. einen Zustand aufweisen, in dem unerwünschte Ereignisse selten auftreten, Sicherheitsverhalten gefördert wird und Risiken beherrscht werden,
2. über die Eigenschaft verfügen, Sicherheit als erstrebenswertes Ziel zu erkennen und realistische Optionen zur Verbesserung umzusetzen, und
3. ihre Innovationskompetenz in den Dienst der Verwirklichung von Sicherheit zu stellen in der Lage sind.

Die Bundesregierung und federführend das Bundesministerium für Gesundheit haben die Patientensicherheit zu einem Schwerpunkt ihrer Politik gemacht; Patientensicherheit soll zu einem tragenden Prinzip der Ausbildungen in allen bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberufen werden [6]. In der neuen Approbationsordnung für Ärzte und im „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin 2.0“ [7] wird dem „Arzt-, Medizin- und Patientenrecht“ und darin den „ordnungsgemäßen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ ein besonderer Stellenwert im Curriculum eingeräumt.

Der Erwerb von Kenntnissen und Handlungskompetenzen zur Erhöhung der Patientensicherheit ist damit Teil der ärztlichen Ausbildung. Spezialisierte Angebote für Dermatologen zur Verbesserung der Patientensicherheit in Kliniken und Praxen fehlen allerdings bisher im Angebot für die dermatologische Weiter- und Fortbildung.

Zertifizierungs-Curriculum „Patientensicherheit in der Dermatologie (DDA)“

Das Curriculum „Patientensicherheit in der Dermatologie (DDA)“ füllt diese Lücke und führt qualitätsgesichert zum Zertifikat „Patientensicherheit in der Dermatologie (DDA)“ (► Tab. 1).

Das Curriculum ist eine ganztägige, onsite oder online durchzuführende Veranstaltung (8 Stunden), die die Theorie und Praxis des Patientensicherheitsmanagements in der Dermatologie umfassend vermittelt. Die aktuellen Erkenntnisse zum klinischen Risikomanagement werden berücksichtigt und praxisbezogen auf das Fachgebiet Dermatologie angewandt.

Das Curriculum kann ggf. auch modular im Rahmen von Tagungen der DDG oder des BvDD angeboten werden. Referent(inn)en sind Dermatologen und Juristen, die die Themen in interdisziplinärer Ergänzung behandeln.

Das Curriculum startet mit einer Übersicht über die Patientensicherheit aus medizinischer, insbesondere medizinethischer, und aus juristischer Sicht. Dabei werden wichtige Begriffe geklärt wie die Patientenrechte und die Sorgfaltspflichten des Arztes, und die rechtlichen Konsequenzen von Behandlungsfehlern werden erörtert.

Der folgende Abschnitt thematisiert Fehler produzierende Bedingungen und das Fehlerverständnis als komplexes Ineinanderverwirken von Risiken und Schutzmaßnahmen im klinischen Alltag. Typische Fehlerkonstellationen in der konservativen und operativen klinischen Dermatologie und in Subdisziplinen werden ebenso besprochen wie die besonderen Risiken in der ästhetischen Dermatologie.

Möglichkeiten und Quellen des Patientensicherheitsmonitorings sind Thema des folgenden Vortrags.

Einen umfangreichen Teil des Curriculums nimmt das Thema der Behandlungsfehlerprävention als aktiver Beitrag zur Patientensicherheit ein [8]. Ziel aller Maßnahmen ist die Etablierung einer Sicherheitskultur, die sowohl Führungsaufgabe als auch teamorientiert sein sollte. Instrumente wie Prozessanalysen, Sicherheits- und Risikoaudits und Simulationen sowie Teamtrainings werden vorgestellt. Die Rolle von Patientensicherheitsbeauftragten in Kliniken und Praxen wird beleuchtet. Konkrete

► **Tab. 1** Curriculum zur Zertifizierung „Patientensicherheit in der Dermatologie (DDA)“.

Inhalt	Inhaltliche Hinweise/Präzisierung/Referent(in) (D = Dermatologie, J = Jura)	Dauer (ca.)	Material
Begrüßung	Vorstellung der Referent(inn)en, Einführung, Ziele, Zertifizierung	15'	Folien
Grundlagen der Patientensicherheit (D)	Definition(en)	30'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/Begleitheft
	Medizinethik		
	Arzt-Patient-Verhältnis		
	Tätigkeit in komplexen Organisationen		
Grundlagen der Patientensicherheit (J)	Gesetzliche Grundlagen/Patientenrechte	60'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/Begleitheft
	Sorgfaltspflichten des Arztes/Behandlungsfehler		
	Haftung/Haftpflicht/Versicherung		
	Strafrecht/Zivilrecht/Sozialrecht		
	Konfliktlösung		
Behandlungsfehler in der Dermatologie (D)	Fehlerursachen/Fehlermodelle	60'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/Begleitheft
	Fehleranalysen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Konservative Dermatologie ▪ Operative Dermatologie ▪ Allergologie/Phlebologie ▪ Ästhetische Dermatologie 		
Patientensicherheitsmonitoring (D)	Clinical Incidence Reporting Systems (CIRS)	30'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/Begleitheft
	Schlichtungsstellen		
	Gerichtsentscheidungen		
	Fallanalysen		
Patientensicherheit: Präventivmaßnahmen I (D)	Sicherheitskultur	60'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/Begleitheft
	Führungsaufgaben		
	Teamorientierung		
	Prozessanalysen		
	Sicherheits- und Risikoaudits		
	Simulationen und Teamtrainings		
	Patienten-Befragungen		
	Patientensicherheits-Beauftragte		
	Schnittstellen Qualitätsmanagement		
	Berichterstattung		
	Externe Kommunikation		
Patientensicherheit: Präventivmaßnahmen II (D)	Diagnosesicherheit	60'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD) /Begleitheft
	Therapiesicherheit		
	Kommunikationssicherheit		
	Koordinationsicherheit		

Umsetzungsmöglichkeiten zur Erhöhung der Sicherheit von Diagnosen, Therapien und der ärztlichen Kommunikations- und Koordinationsaufgaben werden erörtert.

Wesentliches juristisches Thema ist im Folgenden das richtige Verhalten in einem „Worst Case“-Szenario, wenn Präventionsmaßnahmen versagt haben sollten und ein Behandlungs-

fehlervorwurf, ob begründet oder unbegründet, gegen eine dermatologische Praxis oder Klinik erhoben wird. Kommunikations- und Beweissicherungsmaßnahmen werden ebenso besprochen wie die Rolle der Berufshaftpflichtversicherung und das Vorgehen in straf-, zivilrechtlichen oder Schiedsstellenverfahren.

► Tab. 1 (Fortsetzung)

Inhalt	Inhaltliche Hinweise/Präzisierung/Referent(in) (D = Dermatologie, J = Jura)	Dauer (ca.)	Material
Patientensicherheit: Management im Schadenfall (J)	Patienten-/Mitarbeiter-Kommunikation	60'	Literatur und Folien (* .pdf auf CD)/Begleitheft
	Dokumentation		
	Berufshaftpflichtversicherung		
	Rechtsberatung		
	Schiedsstellenverfahren		
	Zivilgerichtsverfahren		
	Berufsrechtliches Verfahren		
Patientensicherheit: Falltrainings (D/J)	Diskussion typischer Behandlungsfehlervorwürfe/Schadensfälle aus der Praxis	90'	Literatur und Folien (* .pdf auf CD)/Begleitheft
Assessment	CME-Fragen zu den Seminarinhalten	15'	Fragebögen
	Erfolgskontrolle		
	Seminar	480'	

Im abschließenden Modul werden praxisbezogene Fälle von Behandlungsfehlervorwürfen aus den Schiedsstellen, der Rechtsprechung und der Begutachtung vorgestellt und diskutiert.

Abgeschlossen wird das Seminar mit einer Erfolgskontrolle (CME-Fragen).

Der Seminartag wird über die Landesärztekammer und die DDA mit 9 Punkten zertifiziert. Nach Meldung an die zuständige Ärztekammer kann das Zertifikat im Praxisschild, im Briefkopf und auf der Praxis-Homepage geführt werden.

Da Patientensicherheit sowohl eine Führungs- wie eine Teamaufgabe in Kliniken und Praxen ist, steht das Zertifikat sowohl Dermatologen als auch Medizinischen Fachangestellten und Pflegekräften offen.

Für den Erhalt des Zertifikats ist die Teilnahme an einem Qualitätszirkel innerhalb von 5 Jahren vorgesehen; dieser baut auf dem Zertifizierungs-Seminar auf und vermittelt aktuelle Entwicklungen im Patientensicherheits-Management, insbesondere aufgrund von Schiedsstellen- und Zivilgerichts-Verfahren. Erwünscht sind insbesondere Falldiskussionen; die Teilnehmer werden ausdrücklich eingeladen, eigene Fälle und Probleme zur Patientensicherheit aus ihrer Praxis mitzubringen.

Zusammenfassung

Das Curriculum für den Erwerb des Zertifikats „Patientensicherheit in der Dermatologie (DDA)“ vermittelt in kompakter Weise die praxisrelevanten Kenntnisse, um ein zeitgemäßes Patientensicherheitsmanagement in der dermatologischen Praxis oder Klinik zu etablieren und so proaktiv das Risiko von Behandlungsfehlervorwürfen zu minimieren.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- [1] Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 7th ed. New York, Oxford: Oxford University Press; 2012
- [2] Elsner P. Patientensicherheit in der Dermatologie: Definitionen und Fehlermonitoring. Akt Dermatol 2021; 47: 259–266
- [3] Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, eds. To Err is Human: Building a Safer Health System. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000
- [4] Hoffmann B, Rohe J. Patientensicherheit und Fehlermanagement. Dtsch Arztebl Int 2010; 107: 92–99
- [5] Schrappe M. APS-Weißbuch Patientensicherheit: Sicherheit in der Gesundheitsversorgung: neu denken, gezielt verbessern. Berlin: MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH et Company KG; 2018
- [6] Welttag der Patientensicherheit. 2020. Im Internet: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2020/welttag-der-patientensicherheit.html>
- [7] NKLM. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin. Im Internet: <http://www.nklm.de/kataloge/nklm/lernziel/uebersicht>
- [8] Elsner P. Patientensicherheit in der Dermatologie: Optionen zu ihrer Optimierung. Akt Dermatol 2021; 47: 323–330